



0 - Incidencia de tromboembolismo pulmonar crónico en pacientes con sospecha de tromboembolismo pulmonar agudo

N.C. Lugo Doncel, E. Castañer González, J. Gallardo Cistare, M. Andreu Magarolas, J. Cabero Moyano y J.M. Mata

Sabadell, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la incidencia de tromboembolismo pulmonar crónico (TEPC) en pacientes con sospecha de tromboembolismo pulmonar agudo (TEPA). Valorar la incidencia de hipertrofia de arterias bronquiales en pacientes con TEPC. Determinar la existencia de enfermedad tromboembólica previa (TEPA, y/o trombosis venosa profunda [TVP]) en pacientes con TEPC.

Material y método: Se incluyeron de forma consecutiva todos los pacientes con sospecha de TEPA a los que se realizó una TC-angiografía pulmonar entre 2006 y 2013. Los criterios TC para el diagnóstico de TEPC fueron, en las arterias pulmonares: obstrucción completa con disminución del tamaño del vaso, obstrucción parcial (defecto periférico con ángulos obtusos, bandas o redes), irregularidad de los vasos (dilataciones postestenóticas). Se recoge también signos indirectos: dilatación de arterias bronquiales, patrón en mosaico, dilataciones bronquiales.

Resultados: Se incluyeron 2.611 pacientes, de los cuales 723 (27%) fueron positivos para TEPA. En 46 pacientes coexistían signos de TEPC y TEPA (6,4% de los pacientes con TEPA). En 34 pacientes (1,3% del total) había signos únicamente de TEPC; resultando un total de 80 pacientes (3,1% del total) con signos radiológicos de TEPC (46 con TEPA+ TEPC, y 34 sólo con TEPC). El 70% de los pacientes con TEPC presentaban hipertrofia de arterias bronquiales. De los pacientes con TEPC, 42% tenían antecedentes de TEPA, 26% de TVP y 22,5% presentaban ambos antecedentes (TEPA+TVP).

Conclusiones: La incidencia de TEPC en pacientes con sospecha de TEPA es elevada. La mayoría de pacientes con TEPC presentan hipertrofia de arterias bronquiales. Un alto porcentaje de pacientes con TEPC tienen fenómenos tromboembólicos previos.